



**исхождения.** То есть причина гибели точно не установлена.

Итак, пациенты погибают в результате проведения медицинских манипуляций, судебно-медицинская экспертиза произвольно исключает эти манипуляции из причинной связи, для оправдания врачей прибегают к запутанной медицинской фразеологии, в которой следователи, прокуроры ничего не понимают, но легко с ними соглашаются. Все изложенное подтверждает необходимость выведения СМЭ из подчинения Министерства здравоохранения.

#### Литература:

1. Баринов Е.Х. с соавторами. Исторические аспекты ответственности медицинских работников за профессиональные правонарушения в первой половине XX столетия.

«Правовое обеспечение профессиональной деятельности среднего медицинского персонала» Сборник научных статей. Санкт-Петербург, 22-23 июня 2010 г. Редактор член-корр. РАМН, профессор Ю.Д. Сергеев. с.42-49.

Гусев А.Д. Врачебные ошибки и врачебные преступления. Казань, 1935 г.

2. Баринов Е.Х. с соавторами. Указ. соч., с.44-47.

3. Советский энциклопедический словарь. Москва, 1980, с.264.

## ПРОБЛЕМЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

**А. МИХАЙЛОВ,**

кандидат юридических наук, доцент, заведующий кафедрой «Правосудия» Киевской государственной академии водного транспорта им. гетмана Петра Конашевича-Сагайдачного

**А. МИХАЙЛОВ,**

кандидат юридических наук, заведующий кафедрой «Криминального права» Киевской государственной академии водного транспорта им. гетмана Петра Конашевича-Сагайдачного

#### SUMMARY

In this paper the authors try to analyze in terms of legal psychology and criminology problem of suicidal behavior: the concept and the emergence of suicidology; suicidology murders for reasons and conditions conducive to suicide, as well as measures to prevent.

\* \* \*

В предлагаемой статье авторы пытаются проанализировать с точки зрения юридической психологии и криминологии проблему суицидального поведения: понятие и возникновение суицидологии; суицидологию убийств; причины и условия, способствующие суициду, а также меры по его предупреждению.

*До недавнего времени, по хорошо известным сегодня причинам, мы старались обходить острые углы нашей действительности. За скобки выносились нежелательные для обсуждения проблемы, будь то проституция, наркомания, организованная преступность и многие другие негативные явления. К числу таких неприкасаемых тем относились и самоубийства.*

**И**зучением самоубийств и действий, связанных с ними, занимается наука суицидология. Однако даже беглое ознакомление с суицидологической проблематикой в мировой литературе, а также с суицидальными проявлениями на практике показывает, что эта проблема выходит далеко за пределы этой науки. Сейчас уже не вызывает сомнения ее междисциплинарный характер, обязательность в ее изучении не только психиатров, но и социологов, психологов, педагогов, а также специалистов других областей знаний. К числу последних необходимо отнести и юристов, работающих в системе органов внутренних дел, поскольку эти органы непосредственно заняты расследованием случаев самоубийств, их отграничением от других социальных явлений.

Сведения о самоубийствах восходят к истокам цивилизации. Среди народов прошлого и настоящего неизвестно ни одного, у которого отсутствовало бы это явление. Поражает пестрота социально-психологических точек зрения на суицид в истории человечества. В разные исторические эпохи, в разных обществах и в разных слоях одних и тех же обществ самоубийство имело и имеет весьма различные, порой диаметрально противоположные, этические оценки. У некоторых народов древности (германцы, римляне, зулусы) самоубийство рассматривалось как естественный способ достойно умереть. Эту позицию можно

проследить и в этике античных философов (Эпикур, Сенека), и в некоторых современных воззрениях.

Самоубийство как социальный феномен практиковалось давно: жертвенное мученичество ранних христиан, массовые самоубийства пленных и побежденных в религиозных войнах, ритуальные самоубийства вдов и слуг правителей в Индии и Китае, хакари в Японии и т.д.

Исторически сложилось так, что в странах христианской и исламской традиций самоубийство всегда относилось к числу социально не поощряемых форм поведения. Грех самоубийства – из наиболее тяжких, самоубийцу не хоронили по церковному обряду, и ему, преступившему основную заповедь христианства «Не убий», не давалось надежды даже на загробное спасение. Светские законы были столь же беспощадны: завещание самоубийцы после смерти признавалось недействительным; если же он оставался жив, его привлекали к уголовной ответственности как посягнувшего на человеческую жизнь. А при Петре I в Военном и Морском Артикуле появилась довольно суровая запись для самоубийц: «Ежели кто себя убьет, то мертвое его тело, привязав к лошади, волоча по улицам, за ноги повесить, дабы, смотря на то, другие такого беззакония над собой чинить не отваживались» [3].

Современными исследованиями установлено, что в целом в государствах, где влияние религии слабее и религиозные нормы, в частности, связанные с самоубийством, мягче, процент суицидальных действий выше. Поэтому не случайно в Италии, Испании и ряде латиноамериканских стран, где католицизм сурово преследует попытки лишения себя жизни, – самый низкий уровень самоубийств. Небольшой уровень самоубийств и в Польше (в среднем где-то 12-15 человек на 100 тыс. населения). Следует, в связи с этим, более подробно остановиться на социологии са-

моубийств, и «суицидологии» ее возникновения.

Термин «суицидология» возник более 50 лет назад. Им обозначается многоплановая сфера теоретических и практических исследований самоубийства. Начало же научного подхода к проблеме датируется 80-90 годами прошлого века, когда впервые стали появляться объективные сведения, освещавшие ее статистико-социологические стороны. В этом периоде наблюдался неуклонный рост самоубийств во многих странах Европы и Америки. Было установлено соотношение числа душевнобольных и практически здоровых самоубийц как 1:3 – 1:4, а также более высокий, чем среди всего населения, процент суицидов среди служащих армии и полиции. Этот первоначальный этап получил завершение в капитальном труде Э. Дюркгейма, выдвинувшего социальную («анемическую») теорию самоубийств и классификацию суицидов, до сих пор широко интерпретируемые.

Следует отметить, что еще в 1823 году (на 10 лет раньше, чем в Западной Европе это сделал Каспер Герри) действительный член Российской Академии наук Герман делает доклад на тему: «Изыскания о числе самоубийств и убийств в России за 1819 и 1820 годы». Уже тогда, сравнивая число самоубийств и убийств в различных регионах, он пытался установить их связь с различными социальными явлениями, такими как войны, экономическое положение, пьянство и т.д. Помимо Германа, существенный вклад в изучение социально-психологической стороны проблемы внесли российские авторы В.М. Бехтерев, М.Н. Гернет, А.Ф.Кони, Е.Д. Тарновский.

К началу XX в. три основные точки зрения определяли учение о самоубийстве: а) социологическая (Дюркгейм); б) антропологическая (Минаков, Кроков, Геллер); в) психиатрическая (Штельцнер, Брокгауз). Однако, в дальнейшем, представители

различных отраслей знаний все больше и больше убеждались в необходимости междисциплинарного подхода к изучению столь многогранного явления как самоубийство.

Наиболее крупные центры по изучению самоубийств действуют в США, где существует национальная программа по изучению и предупреждению самоубийств. Работает Международная организация по предупреждению самоубийств (центр в Вене), проводящая каждые два года симпозиумы по этой проблеме и координирующая деятельность суицидологов ряда стран.

Исходя из анализа обширной литературы, основные аспекты современной суицидологии можно обозначить как теоретический, направленный на создание комплексной теории суицида, и практический, нацеленный на профилактику самоубийств.

В теоретическом плане можно выделить два основных взаимосвязанных уровня исследований: изучение самоубийств а) как общественного явления (социальный) и б) как поведение конкретного индивидуума (личностный).

На первом (социальном) уровне исследуются историко-культурные, экономические, социальные, правовые, экологические и др. факторы внешней среды, способствующие совершению самоубийств.

На втором (личностном) уровне изучению подлежат индивидуально-психологические, психопатологические, конституционно-биологические аспекты.

В практическом плане обозначаются два основных направления:

а) пропаганда знаний, способствующих психическому оздоровлению общества;

б) организация практической помощи в плане «психологической реанимации» и социально-трудовой реабилитации личности.

Самоубийство имеет подвижные возрастные пики. При



сравнении статистики множества стран отчетливо выявляются два основных пика: «пик молодости» – от 15 до 23 и «пик старости», или инволюции, – после 60 лет. В разных странах и в разные периоды это распределение обнаруживает значительную неравномерность.

Материалы служебных исследований и медицинская документация по фактам суицида, в частности, среди сотрудников органов внутренних дел показывает, что количество суицидов остается также довольно высоким – в среднем составляет 10% от всех случаев смерти и гибели сотрудников и иногда превышает число погибших при исполнении служебных обязанностей. Более 60% суицидентов – лица рядового и младшего начсостава, второе место занимают сотрудники уголовно-исполнительных учреждений, несколько уступают им подразделения ГАИ, УР и др. служб. На первые пять лет службы приходится более 40% из числа самоубийц. Более 80% – семейные. На момент совершения суицида почти 60% были в средней степени опьянения. Свыше половины суицидов и покушений на них совершается до 30 лет, около трети – от 30 до 40 лет.

Анализ показывает, что суицид среди сотрудников ОВД, как правило, основывается на почве лично-семейного и бытового конфликтов с провоцирующим алкогольным фактором.

Что касается мужского или женского суицидов, то по данным Лос-анджелесского центра по предупреждению самоубийств, завершённые суициды среди мужчин наблюдаются в 3-5 раз чаще, чем у женщин.

Следует указать на еще одну достаточно любопытную связь, которая статистически прослеживается между убийствами и самоубийствами. По сведениям М.И. Ковалева в бывшем СССР соотношение количества жертв убийств и самоубийств выглядело следующим образом: 1980 г. – 20,3 и 79,7%; 1984 г. – 23 и

77%; 1986 г. – 23,1 и 76,9%; 1987 г. – 23 и 77% [1]. Из приведенных данных можно сделать вывод, что соотношение между количеством убийств и самоубийств на единицу населения почти всегда одинаково – один к трем, то есть количество самоубийств превышает число убийств примерно в три раза. Можно также статистически подтвердить таинственную связь, которую установил еще Дюркгейм – с увеличением числа убийств почти автоматически возрастает и количество самоубийств. Но если уголовно-правовые и криминологические проблемы убийств исследуются довольно интенсивно, то в отношении самоубийств дело обстоит иначе.

Для научного анализа причин самоубийств требуется, в первую очередь, исследовать статистические параметры этого явления, что позволяет сравнить распространенность суицидального поведения в различных популяциях.

По сведениям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно в мире свыше 500-600 тыс. человек лишают себя жизни. Число же покушавшихся на самоубийство в 5-10 раз больше.

При анализе данных ВОЗ и других источников обращает на себя внимание неравномерность уровней самоубийств в разных странах.

В ряде стран этот уровень довольно высок. Например, в Венгрии он составляет 44,9 самоубийства на 100 тыс. населения, Дании – 31,6, в Австрии – 27,6, в Финляндии – 25,7, в Швейцарии – 24,5, в Германии – 21, в Швеции – 19,4, в Японии – 18,1, в Бельгии – 16,2.

Ниже эти показатели в Болгарии – 12,7, в Канаде – 12,6, в США – 12, в

Польше – 11,7, в Норвегии – 10,6, в Нидерландах – 8,9, в Португалии – 8,5, в Италии – 8,3, в Англии – 7,9, в Испании – 4,4, в Греции – 2,8, а на Филиппинах, например, всего 0,9, в Мексике –

0,7, в Сирии – 0,38, в Иордании – 0,23, в Ираке – 0,1 [3]. Конечно, приведенные данные не полностью сопоставимы, ибо они касаются разных лет. К тому же во всем мире наблюдается постоянный рост уровня самоубийств. Тем не менее, примерное представление о состоянии проблемы они дают.

Данные об уровне самоубийств у нас весьма противоречивы, поскольку пока отсутствует отлаженная процедура сбора подобного рода сведений, и поэтому нет уверенности в достоверности имеющихся цифр. Например, М.И. Ковалев еще в 1987 году называл цифру 19 на 100 тыс. населения [1]. В то же время в «Комсомолке» за 1989 год приводились совершенно иные цифры – 30 самоубийств на 100 тыс. населения [4]. Впрочем, аналогичные трудности имеются во многих странах мира. Ведь суицид относится к намеренному лишению себя жизни, а при отсутствии предсмертных записок, предварительных соответствующих высказываний или других явных доказательств оно легко может быть интерпретировано как несчастный случай.

Особого внимания заслуживает проблема эвтаназии, т.е. обеспечения легкой смерти в безвыходных случаях.

Эвтаназия (в переводе с греческого – хорошая или легкая смерть) – это намеренное ускорение наступления смерти неизлечимо больного с целью прекращения его страданий. Эвтаназию в уголовно-правовом значении можно определить как умышленное лишение жизни безнадежно больного человека с целью облегчения его страданий [2]. Различают активную эвтаназию – намеренное, из сострадания причинение смерти (или «метод наполненного шприца») и пассивную эвтаназию – намеренное прекращение мер по продолжению жизни (метод «отложенного шприца»).

У одного из интереснейших писателей XX века – англича-

нина Ивлина Во есть маленькая повесть «Любовь среди руин». В ней автор изображает картину мрачного, неприглядного, лишённого вдохновения будущего, когда люди превращены в массы, а жизнь – в неимоверно нудное прозябание. А когда газеты оказываются неспособны подогреть интерес к существованию свежими новостями и сплетнями, многие предпочитают встать в хвост очереди, извивающейся перед воротами службы эвтаназии, то есть умерщвления.

Повесть была написана в начале 50-х годов XX в., и если черные предвидения автора насчет общественного развития не сбылись, то насчет появления службы организованного отправления на тот свет он как в воду смотрел. Несмотря на все запреты и препоны, такая «услуга» стала доступна людям. Конечно же, пока еще не всюду – во всяком случае, легально, – но вопрос об ее учреждении на официальном уровне дебатировался не в одной точке нашей планеты.

Отцом эвтаназии считается американский врач Джек Кеворкьян, который лишь в 90-х годах XX в., отправил на тот свет более сорока желающих. Он обосновался в американском штате Орегон – единственном штате, в котором оказание помощи при самоубийстве не признано незаконным и антиобщественным актом. Джек Кеворкьян настаивает на том, что истинный гуманизм выражается в его позиции, а нежелание признать его правоту диктуется страхом перед ложной, но традиционной моралью и ошибочной трактовкой клятвы Гиппократова.

Похоже, что человеческая цивилизация медленно, но все же идет на уступки в своем непримиримом отношении к эвтаназии. В июле 1996 года в австралийском штате под названием Северная Территория был принят законодательный акт, именуемый Правами неизлечимо больных. В нем оговорены следующие условия: лицо, требующее эвтаназии, должно быть старше 18 лет; его

недуг не поддается лечению, и больной испытывает невыносимые физические и моральные страдания. Кроме врача, к которому обратился пациент, под подобным диагнозом должны подписаться еще один специалист того же профиля и психиатр. Последний устанавливает, что желание покончить счеты с жизнью не вызвано стрессом или депрессией.

Конечно же, проблема запрещения или разрешения эвтаназии – это, в первую очередь, этическая проблема. Она может показаться негуманной японцу, чьи предки – самураи вспарывали себе животы при решении вопросов чести или в знак верности своим сюзеренам. Однако для христианина, а пуще всего для католика, самоубийство – не имеющий прощения грех. Трудно однозначно определить, где здесь истина.

Представляется, что в настоящее время в нашей стране идеи эвтаназии преждевременны, поскольку требуют высокого профессионализма специалистов-медиков в каждом конкретном случае, но главное – наличие высокого контроля, как со стороны близких родственников, так и со стороны общества в целом. К сожалению, ни первому, ни второму требованиям мы сегодня не отвечаем.

Специалисты насчитывают большое количество фактов, имеющих отношение к суицидальным попыткам. Среди них и изменение солнечной активности, и влияние магнитных полей Земли, и загрязненность окружающей среды, по некоторым гипотезам, приводящая к массовым самоубийствам даже китов, и накопление определенных морских воздушных масс, циклонов и антициклонов, способствующих увеличению самоубийств.

Сегодня практически ни у кого не вызывает сомнения тот факт, что самоубийство во всех случаях может быть понято лишь как акт взаимодействия индивидуума с социальной средой. Эта точка зрения, высказанная и аргументированная Э. Дюрк-

геймом, превратилась в одну из теоретических основ современной суицидологии. На ее основе построена концепция социально-психологической дезадаптации личности в условиях современного общества. Психологические кризисы возникают в результате интимных, семейно-личностных, социальных и творческих конфликтов.

Доминирует, как правило, одна причина. Но ее поддерживает целый комплекс обстоятельств, во время которых и созревает столь страшная мысль. Толкает на самоубийство прежде всего безысходность.

Принципиальную роль в механизме суицидального поведения играет ситуация, в которую попадает та или иная личность в силу социальных, социально-психологических и психических обстоятельств (общество – микросоциум – индивид).

Рассмотрим некоторые из причин, создаваемые каждым из названных уровней.

«Общество множит ряды самоубийств» – этот тезис с особой силой зазвучал в XIX в. Есть, по крайней мере, два вида самоубийств, прямым образом связанных с социальными причинами.

Общество в определенных ситуациях как бы требует от своих членов самопожертвования, и эти социальные ожидания заложены в общественных нормах, правилах поведения и неписанных кодексах чести (добровольное принесение себя в жертву богам во имя общественных интересов, добровольные уходы из жизни после смерти повелителя его жен, слуг и других высокопоставленных лиц, искупление позора от военных поражений, протест против оскорбления своей чести и др.).

Другим видом самоубийств, непосредственно связанным с социальными причинами, является тот случай, когда общественное положение какой-либо группы людей или конкретного индивида по независимым от них причинам настолько тяжело и невыносимо,



что суицид становится одним из реальных путей избавления от страданий.

Нужда и безработица, бесплодность и беспросветность борьбы за существование – эти слова стали штампами и уже давно связываются с причинами примерно 30% самоубийств. В целом экономическая жизнь общества сильно отражается на кривой суицидов. Например, во время «великой депрессии» в США (1929-1933 г.) уровень самоубийств вырос в два раза.

Другие социальные причины более опосредованно влияют на добровольный уход из жизни. Назовем некоторые из них:

Есть данные, что в технически высокоразвитых странах вероятность самоубийств резко возрастает. Люди расплачиваются жизнью и за урбанизацию. Еще в начале века известный юрист и публицист А.Ф. Кони приводил данные по России, согласно которым, в городе в три раза выше процент самоубийств, чем в сельской местности.

В истории известны случаи повышения числа самоубийств в результате демократизации общества (например, в республиканской Испании). Люди (особенно старшего поколения) в силу своего воспитания или других причин испытывают трудности в самоопределении. Поэтому находят в неблагоприятном психическом состоянии, которое повышает вероятность возникновения суицидальных намерений.

В качестве основных причин, способствующих попыткам суицида на микроуровне (ближайшее окружение), можно назвать следующие: отношения в семье; трудности, связанные со школой, с производственным коллективом и т.д.

На личностном уровне суицидальные попытки связаны главным образом с чрезмерной зависимостью от другого человека, особенно противоположного пола; с психической патологией и др.

Из схемы механизма суицида,

разработанной авторами монографии «Предупреждение самоубийств» (А.Г. Амбрумова и др.) видно, что стержнем дезадаптации является крах базовых ценностных ориентации личности, что в обыденности называется утратой смысла жизни. Этот момент прослеживается как в случаях, относимых к норме, так и при явной психической патологии.

Крах ценностных ориентации – это и профессиональное фиаско, и утрата близкого человека, и угроза здоровью или сексуальной потенции – явления, в каждом случае сугубо индивидуальные, но, в конечном счете, социально значимые для личности.

В юридической литературе достаточно подробно охарактеризована система предупреждения преступности и отдельных ее видов, классифицированы меры, проанализированы функции и задачи отдельных субъектов, рассмотрены вопросы правового регулирования предупредительной деятельности.

К сожалению, этого нельзя сказать в отношении разработки теории предупреждения аутоагрессивных проявлений, крайней формой которого является суицидальное поведение.

Одним из главных препятствий, без решительного преодоления которого невозможно осуществление широкой программы превентивных мер, является бытующее в некоторых кругах психиатров представление о самоубийстве как проявлении исключительно психической патологии. Это представление, не имеющее в своем основании фактических аргументов и сложившееся под влиянием узкопрофильной ориентации, не только искажает действительность, но и нивелирует профилактическую работу среди населения.

Как уже отмечалось выше, суицидология – наука комплексная. Поэтому и предупреждение самоубийств выходит за рамки ведомственных, психиатрических возможностей и должно решаться путем создания системы, объ-

единяющей меры медицинского, психологического, социального, правового и педагогического характера.

Если систематизировать некоторые приемы, которые могут помочь в состоянии уныния, растерянности, депрессии, то специалисты рекомендуют принять следующие:

**Выговориться.** Этот прием возможен, когда рядом есть кто-то обязательно доброжелательный и расположенный выслушать даже молча. Проблема отсутствия такого «собеседника» периодически встает перед многими и является составной частью жалоб на одиночество. В компаниях и учебно-трудовых коллективах, как правило, находится человек, к которому многие обращаются за подобной помощью. В социальной психологии такого человека условно именуют «жилеткой» (в которую можно поплакаться). Обычно это люди немолодые, душевные, доброжелательные, умеющие хранить чужие тайны. Нередки случаи, когда облегчение приносит беседа со случайными попутчиками в поезде или соседом в длинной очереди. Здесь работает фактор анонимности – этот человек не знает с кем разговаривает и скорее всего они никогда больше не увидятся. Одиноким людям, имеющие домашних животных, часто выговаривают все, что накопило, им. Не случайно статистикой установлено, что присутствие в доме собак или кошек продлевает их одиноким владельцем жизнь, выполняя роль громоотвода отрицательных эмоций.

**Написать письмо.** Если подходящего слушателя нет или нет желания прибегать к первому приему, есть другая возможность: написать все огорчения и переживания в форме письма, кому угодно. Причем это письмо совсем не обязательно отсылать, а если его сохранить, то спустя некоторое время будет очень интересно, а, скорее всего, полезно, перечитать его и сделать кое-какие выводы.

**Сделать себе подарок.** Эту

рекомендацию можно выполнить как буквально (немедленно собраться и пойти в магазин, причем достаточно бывает даже купить симпатичную безделушку), так и в переносном смысле – «подарив» себе несколько часов или целый день приятного времяпрепровождения. При этом следует помнить, что такие «подарки» нельзя делать слишком часто, иначе радость от них заметно потускнеет.

**Оказывать помощь другому.** Всегда есть человек, нуждающийся в чьей-то помощи. Переключив энергию на помощь ближнему (или «дальнему»), суицидент не только сделает доброе дело, но и помогает себе выйти из пассивно-упаднического настроения, активизирует себя, ибо творить добро всегда приятно.

**Почувствовать землю под ногами.** Эта рекомендация выполняется в основном физически, но действует на общее (в первую очередь эмоциональное) состояние человека. Главное – осознать и всем телом почувствовать отличие своего положения от тонущего (в прямом смысле).

**Растворить печаль во сне.** Это один из наиболее простых и во все века используемых способов расстаться с унынием и плохим настроением. (Утро вечера мудренее!).

«Нет худа без добра». Эта известная поговорка может служить девизом направленности мыслей и действия и др.

Вместе с тем иногда ситуация может сложиться так, что человек помочь себе уже не в состоянии. Поэтому наиболее адекватным в данных случаях было бы обращение к специалистам.

#### Литература:

1. Ковалев М.И. Право на жизнь и право на смерть // Гос-во и право. – 1992. – № 7. – С. 68-75.
2. Бородин С., Глушков В. Уголовно-правовые проблемы эвтаназии // Советская юстиция. – 1992. – № 9 – 10.
3. Плюс – минус жизнь. – М., 1990. – С. 16-42.
4. Комсомольская правда. – 1989. – 18 января.

## ПРАВОВОЕ УРЕГУЛИРОВАНИЕ УДЕРЖАНИЙ ИЗ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ

А. СТАХИ,

докторант Института истории, государства и права АН Молдовы

### SUMMARY

In this article, the author describes the theoretical aspects and the importance of the considered problem, underlining his conclusions.

The author analyzes the existing legislation and makes proposals on improving legislation in relation to the discussed issue.

\*\*\*

В данной статье рассматриваются теоретические аспекты и важность проблемы правового урегулирования удержаний из заработной платы. Автор анализирует действующее законодательство и вносит свои предложения по его совершенствованию в этой области в связи с рассматриваемой проблемой.

*Легальное определение понятия заработной платы дано в ст. 128 Трудового кодекса Республики Молдова (далее ТК РМ), согласно которой заработная плата является вознаграждением или заработком в денежном выражении, выплачиваемым работодателем на основании индивидуального трудового договора за выполненную или подлежащую выполнению работу.*

**В** целях охраны заработной платы законодательство устанавливает исчерпывающий перечень удержаний из заработной платы, условия и пределы удержания.

В установленных законом случаях работодатель обязан производить удержания из заработной платы работников в бюджет, а также удержания по исполнительным документам в пользу лиц, не являющихся сторонами индивидуального трудового договора.

Порядок удержания из заработной платы установлен *ст. ст. 148-150 ТК РМ, ст. ст. 105-107, 110, 111* Исполнительного кодекса (далее *ИК РМ*), и *ст. ст. 18-20, 33-35* Налогового кодекса (далее *НК РМ*) № 1163-ХІІІ от 24.04.1997 года.

Из заработной платы работников работодатель обязан производить следующие удержания:

**1. индивидуальный взнос**

**обязательного государственного социального страхования** в размере 6 % месячной заработной платы и других выплат. Этот взнос используется для обеспечения пенсий государственного социального страхования. При этом, индивидуальный взнос обязательного государственного социального страхования в размере 6 % заработной платы, предназначенной для выплаты пенсий, удерживается из заработной платы всех без исключения работников, в том числе из заработной платы работающих пенсионеров.

Однако перерасчет пенсий работающих пенсионеров через каждые два года работы, как это было предусмотрено ранее действующим пенсионным законодательством, к сожалению, не предусмотрен действующим законом РМ «*О пенсиях государственного социального страхования*» № 156-ХІV от 14 октября 1998 года.[1]